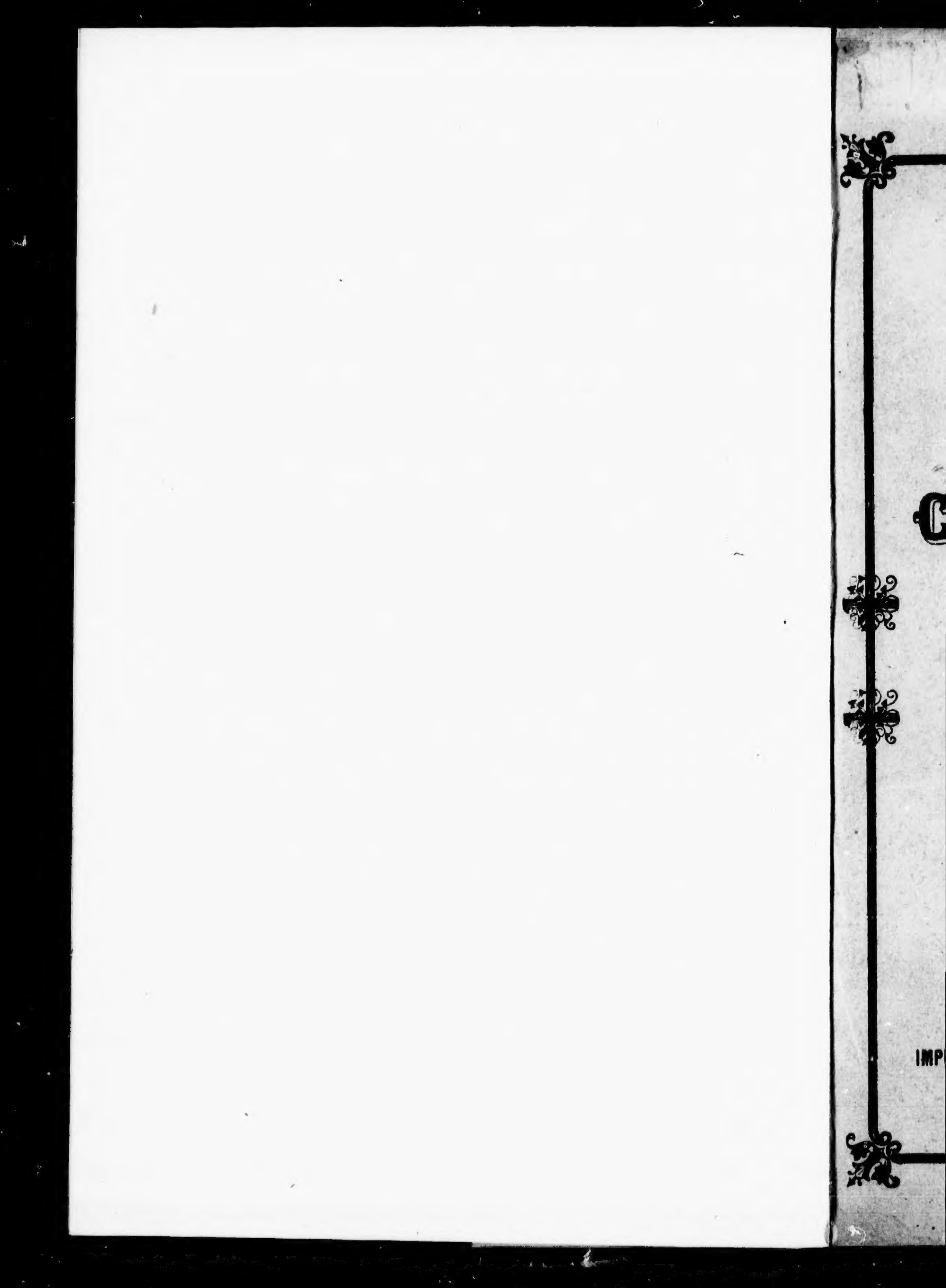




MÉMOIRE

SUR LE

CHOLÉRA.

Publié par Autorité.



IMPRIMÉ POUR LE BUREAU D'AGRICULTURE ET DES STATISTIQUES.

1866.



MÉMOIRE

SUR LE

CHOLERA.

Publié par Autorité.



IMPRIMÉ POUR LE BUREAU D'AGRICULTURE ET DES STATISTIQUES.

1866.

MÉMOIRE SUR LE CHOLÉRA

Adopté par une Commission de Santé, convoquée, au Siége du Gouvernement, par l'Honorable Ministre de l'Agriculture, conformément à un Ordre de son Excellence le Gouverneur en Conseil.

MARS, 1866.

Membres de la Commission.

Dr. MacDonnell, *Président.*
— Van Cortland.
— Hill.
— Landry.
— Dickson.
— Aikins.
— Beaubien.
— Grant.
— Taché, *Rapporteur.*

Remarques Préliminaires.

La réapparition du Choléra Asiatique en Orient et son introduction en Europe par les ports de la Méditerrannée ont ranimé, depuis un an, les débats que toujours a fait surgir l'approche de cette terrible maladie. L'intention n'est point ici, cependant, d'examiner les opinions, les systèmes et les hypothèses nés d'un sujet aussi fertile de discussion ; mais simplement de condenser en aussi peu de phrases que possible les choses qu'il importe de faire connaitre à tout le monde, afin d'éclairer les individus, les compagnies et les corps publics, en leur faisant part

des connaissances pratiques acquises à la science sur les caractères du Choléra, sur son mode apparent de propagation et sur les meilleurs moyens à employer pour retarder la venue ou mitiger les effets de ce redoutable fléau. En un mot, ce mémoire a été discuté et finalement adopté pour atteindre le but que se proposait le gouvernement dans l'institution d'une Commission de santé, savoir : d'indiquer à chacun ce que chacun est appelé par la prudence et le devoir à faire en temps d'épidémie.

A la nouvelle de l'arrivée du choléra en France et en Italie, tout le monde de ce côté-ci de la mer s'est naturellement demandé si le fléau allait borner là ses ravages ou s'il n'allait pas, comme à l'ordinaire, nous arriver avec le retour d'une autre belle saison ; on se demandait encore si, de la manière dont il sévissait alors en Europe, il n'y avait pas lieu de conclure à une bénignité plus grande que par le passé. Les prophètes n'ont point manqué pour prédire le pour et le contre et pour recommander des moyens *infaillibles* d'immunité ; mais,comme tout cela n'est guère du ressort des prévisions humaines et comme il n'est pas sans danger de jeter ainsi dans le public des terreurs ou des espérances tout aussi peu fondées en raison les unes que les autres, mieux vaut avouer candidement l'incertitude des données que nous possédons et préparer l'esprit public à accepter sagement et courageusement les choses, telles qu'il plaira à la Providence de les faire pour nous, tout dut-il tourner pour le pire à notre faible avis.

Mais il est une autre question, qu'il importe d'examiner, question sur laquelle des volumes d'opinions contradictoires ont éte écrits et à propos de laquelle les codes des nations fourmillent de lois tour à tour portées, modifiées, annullées et de nouveau promulguées. A cette question qu'on peut ainsi formuler :—les quarantaines peuvent-elles empêcher

l'importation et la diffusion des maladies pestilentielles?—il semble que l'expérience a répondu dans ce sens que, nonobstant que les plus sévères quarantaines (comme fait général) n'aient jamais réussi à procurer tous les avantages promis par les partisans extrêmes de ces mesures, elles ont, néanmoins, toujours eu pour effet de retarder le moment de l'invasion des maladies pestilentielles et d'en amoindrir l'intensité,en diminuant l'activité des foyers premiers d'infection.

Personne ne nie que la séparation des personnes et des choses contaminées, des personnes et des choses qui sont saines et propres, ne soit mesure utile en tout état de cause, et tout le monde admet que les précautions hygiéniques sont bonnes en tout temps: c'est de ce point de départ, et avec la ferme détermination d'éviter,d'un côté, les conseils d'une insouciance coupable et, d'autre côté, les conseils de la peur, que les recherches dont ce mémoire est le résumé ont été entreprises et menées à leur fin.

On a l'espoir que les courts chapitres et paragraphes qui suivent (bien que ne renfermant rien d'absolument neuf sur la matière) ne demeureront pas tout à fait inutiles, destinés qu'ils sont:—1o. A rassurer l'esprit public contre des frayeurs tout aussi inutiles que dangereuses, en démontrant que l'intérêt bien entendu de chacun autant que le devoir demandent qu'on accepte, avec une religieuse résignation, ce qu'il plaira au Très-Haut de décréter. 2o. A répandre dans le public une somme de connaissances suffisantes, pour permettre aux individus et aux corporations d'éviter les erreurs qui ont si souvent cours en temps d'épidémie.

Tout ce qui est recommandé dans ce mémoire est de telle nature que, vienne ou ne vienne pas le Choléra, l'exécution de ces recommandations ne peut avoir d'autre effet qu'un effet avantageux; étant di-

tes dans le sens de l'amélioration morale, domestique et sociale de notre population.

CHAPITRE I.

MALADIES PESTILENTIELLES.

Pour faire usage de l'heureuse expression de M. Tardieu, "il est bon de remarquer que les maladies "pestilentielles ne sont pas de celles dont il a été "donné à l'homme de pénétrer l'origine et de com- "prendre le principe."

De temps immémorial le monde a été sujet aux ravages périodiques de maladies épidémiques ou pestilentielles, comme aux ravages de fléaux d'autres genres ; ces maladies, mystérieuses dans leur principe, varient dans leur degré d'intensité et dans leurs mouvements de migration, elles changent de caractère avec les siècles ; mais en toute probabilité jamais notre globe ne sera exempt des visites occasionnelles de ces agents dévastateurs.

§ I.

CARACTÈRES EXTÉRIEURS DU CHOLÉRA.

Toute dissertation purement scientifique serait hors de place dans un écrit comme celui-ci ; mais il importe d'y faire entrer ce qui peut donner au public une connaissance générale de la maladie dont il est question, attendu que la possession d'idées saines sur le sujet peut mettre celui qui en est nanti en état de rendre des services importants à ses semblables ; c'est aussi le meilleur moyen de faire disparaître les terreurs sans causes, dont quelques uns sont tourmentés, et la confiance, non moins dangereuse, que d'autres placent en des choses qui n'en méritent aucune, quand elles ne sont pas autrement nuisibles.

Le Choléra se montre sous presque tous les climats, un très petit nombre d'endroits du globe ayant, de fait, échappé à ses visites; il attaque les deux sexes indistinctement, tous les âges, toutes les conditions: l'enfant et le vieillard, le riche et le pauvre, le fort et le faible, tous sont sujets à ses coups.

Il sévit d'ordinaire (pas toujours cependant) d'avantage là où l'agglomération, la misère et la malpropreté se rencontrent. L'intempérance et les autres vices rendent invariablement les effets de la maladie plus désastreux.

Souvent l'approche du choléra est signalée à l'avance par la prédominance d'autres maladies contagieuses, endémiques ou épidémiques et une tendance générale aux affections de l'estomac et des intestins. Souvent encore les approches du Choléra sont annoncées par des épizooties qui ravagent les troupeaux d'animaux domestiques.

Quelquefois l'apparition du choléra semble avoir un effet marqué sur les maladies alors régnantes, soit qu'il en augmente ou en diminue l'intensité et la fréquence ou en altère les conditions; quelquefois il ne semble exercer aucune influence de ce genre sur la constitution médicale du pays qu'il envahit. En Canada, cependant, on pourrait dire que le choléra a eu pour effet presque constant d'interrompre, en grande partie, le cours des autres maladies d'un caractère grave et de nature à être de cette sorte influencées.

De tous les renseignements recueillis sur cette matière et de toutes les circonstances observées, il résulte que deux ordres de faits relatifs au choléra semblent présenter partout un caractère invariable qu'il est important de noter; l'un à trait à la mortalité proportionnelle, l'autre à l'influence de la saison froide sur la maladie.

La mortalité, dans tous les pays et dans tous les temps, n'est jamais descendue au-dessous d'un tiers

du nombre des cas de choléra confirmé et la moyenne semble avoir été de quarante à cinquante pour cent.

La saison froide a, toujours et partout, eu pour effet de diminuer l'intensité du choléra; dans les pays froids comme le nôtre, le choléra ne résiste pas à l'hiver: les quelques faits isolés à ce contraire ne peuvent, en aucune manière, faire rejeter l'ensemble des faits qui donnent à cette proposition un cachet de certitude indéniable.

Ces quelques données sur le choléra sont fort importantes: il est bon que chacun sache ce qu'il y a de certain, ce qu'il y a de douteux, le positif et le négatif, afin de voir les choses comme elles sont et de n'être pas la proie d'espérances et d'une sécurité illusoires ou de ridicules frayeurs; car il en est beaucoup qui ont péri victimes de la maladie pour s'être imprudemment fiés à de vains systèmes et à de faux remèdes, ou pour s'être follement exagéré l'étendue des dangers de leur situation.

Il est utile que chacun possède une connaissance élémentaire des symptômes du choléra, comme des prodromes, ou signes précurseurs de la maladie; car, ordinairement, une attaque de choléra s'annonce par une espèce d'affection qu'on a nommé *Cholérine*, laquelle peut se terminer sans que le choléra confirmé vienne lui faire suite, mais qui semble, cependant, lui servir comme d'avant-coureur.

La *Cholérine* est caractérisée par les symptômes suivants, lesquels néanmoins n'arrivent pas toujours dans le même ordre, ni tous à la fois, ni tous exactement de même chez divers individus: bruits et mouvements dans les intestins, douleurs de ventre, diarrhée généralement bilieuse, sensation de malaise et de faiblesse, perte d'appétit, blancheur de la langue, quelquefois mal de tête et souvent envies de vomir.

Il ne faut pas oublier qu'en temps de Choléra il y a une disposition générale à la diarrhée et que le

dérangement des intestins peut dégénérer en cholérine, comme la cholérine peut passer au choléra confirmé.

Lorsque la cholérine se tranforme en choléra, ou, si l'on aime mieux, lorsque les prodromes ou symptômes précurseurs se confirment, de même que lorsque le choléra arrive tout d'un coup sans aucun symptôme précurseur apparant, le progrès de la maladie est marqué par des périodes successives plus ou moins caractérisées et qu'on a désigné de diverses manières, entre autres de la manière qui suit : 1o. *Période d'invasion*, 2o. *Période d'état, ou algide, ou cyanique*, 3o. *Période de réaction*, 4o. *Période de terminaison ;* ou simplement, première, seconde, troisième et quatrième période.

La *période d'invasion* est caractérisée par plusieurs ou tous les symptômes suivants : diarrhée, vomissements, douleur à la région de l'estomac, crampes, diminution générale de la chaleur de la peau, froideur des extrémités, sensation progressive de constriction au creux de l'estomac, anxiété, altération particulière de la voix, pouls précipité et devenant de plus en plus faible, yeux ternes et enfoncés dans les orbites, face livide et contractée, soif irrésistible et désir ardent de boire de l'eau froide, diminution graduelle ou suppression subite des urines.

La *période d'état* est caractérisée par une augmentation des symptômes précédents suivis de la coloration de la peau qui devient bleuâtre et livide, d'une transpiration froide et visqueuse qui donne aux extrémités et surtout aux doigts l'apparence ridée de la peau des noyés, d'une exacerbation du symptôme des crampes, d'évacuations blanchâtres dont la matière ressemble à de l'eau de riz ou de gruau, lesquelles sont souvent émises sans que le malade en ait connaissance : le malade bientôt répand une odeur nauséabonde et prend un aspect sinistre, la respiration devient de plus en plus froide et de plus en plus

pénible, une prostration générale s'empare de toutes les forces vitales ; mais l'intelligence demeure intacte presque toujours, jusqu'au dernier moment que la mort vient terminer cet ensemble de symptômes aussi terribles qu'étranges.

La *période de réaction,* quand le malade survit à la période précédente, se montre par les signes suivants : le pouls revient graduellement, la coloration bleuâtre disparait à mesure que la peau reprend sa chaleur naturelle, la respiration devient plus facile et plus régulière, la voix revient par degrés à son timbre ordinaire, une sueur modérée humecte la peau en même temps que la face se gonfle plus ou moins et que les yeux semblent s'injecter de sang. Quelquefois la réaction est trop violente et, alors, il y a danger de congestion de quelqu'organe intérieur, du cerveau surtout.

La *période de terminaison* est caractérisée par un retour plus marqué vers l'état normal et surtout par le retour des fonctions urinaires et bilieuses à leur état de santé, en même temps que la turgescence de la face et la rougeur des yeux disparaissent ; mais ici encore il y a danger de voir cette courte convalescence du choléra dégénérer en une affection secondaire, dont les symptômes ressemblent, en quelque sorte, à ceux des fièvres typhoïdes.

Tous ces symptômes peuvent varier dans leur forme, ils varient beaucoup en intensité, et encore dans leur ordre de succession ; ils se rencontrent tous et bien marqués dans beaucoup de cas, tandis que plusieurs d'entre eux ne se montrent en aucune façon ou d'une façon peu marquée, dans d'autres cas ; mais, pris plusieurs ensemble, ils caractérisent le choléra asiatique et le font aisément distinguer de toutes les autres affections.

La mort peut arriver à toutes les périodes de la

maladie, mais généralement elle arrive à la seconde période dite d'état ou algide.

La terminaison fatale de la maladie, de même que la terminaison heureuse peuvent arriver en quelques heures et peuvent aussi être retardées de quelques jours : des malades sont morts quatre heures seulement après la première attaque du choléra, d'autres n'ont succombé qu'après soizante dix heures de maladie ; néanmois ces cas de courte et de longue durée sont des exceptions assez rares et la mort ou la convalescence arrivent, d'ordinaire, dans des limites de temps beaucoup plus rapprochées que ces deux extrêmes.

§ 2.

PROPAGATION DE LA MALADIE.

Ce n'est point ici le lieu de discuter la question de savoir si le choléra est une maladie contagieuse, épidémique ou pestilentielle ; elle pourrait, puisqu'on ne sait à peu près rien de sa nature mystérieuse, participer aux trois caractères qu'on veut définir par ces expressions, que chacun entend à sa manière.

Il est certain que, d'abord observé dans les Indes, ce fléau est exotique pour tous les pays excepté l'Asie sud-est, et c'est pour cela qu'on l'appelle *Choléra Asiatique*, nom sous lequel il est si justement redouté. Du lieu de sa naissance, à des époques variables, le Choléra commence son tour du monde ; il suit de préférence les grandes routes des contrées qu'il visite, accompagnant quelquefois une armée en marche, quelquefois des pèlerins se dirigeant vers le rendez-vous de leurs dévotions, ou bien encore une caravane de marchands ; remontant ou descendant les grandes rivières ou traversant les mers, il s'arrête dans tous les centres de populations, semant la terreur et la mort sur son passage.

Lorsque le choléra commença ses migrations, il passa d'abord de l'Inde dans la Perse. Pendant qu'il ravageait ce dernier pays un second courant d'infection se dirigeait vers l'ouest jusqu'aux confins de l'Asie et les iles de l'Archipel indien, en même temps que, continuant sa course vers l'ouest, la maladie pénétrait en Russie, en Pologne et en Allemagne, pour,de l'Europe centrale et septentrionale, passer aux Iles britanniques (1831). Ce dernier courant prit ensuite la direction sud-est et envahit la France, l'Espagne, l'Italie et les autres contrées voisines de la Méditerrannée qu'il traversa pour porter ses ravages dans le nord de l'Afrique. Dans le cours de la même année (1832) que le choléra sévissait en France et ailleurs en Europe, il traversa l'océan Atlantique et atteignit le continent américain qu'il parcourut dans presque toute son étendue, pour de là repasser à l'ancien monde, regagnant les lieux voisins de son origine par l'Egypte.

Les pérégrinations du choléra ci-dessus décrites furent les premières entreprises par ce terrible voyageur de la mort. Il s'avançait lentement par fois, quelquefois par une marche rapide, tantôt régulièrement, tantôt par bonds, il s'arrêtait souvent, allant ainsi capricieusement jusqu'à la fin de son voyage, lequel, commencé cette fois dans le Delta du Gange en 1817, ne fut terminé dans le voisinage de la Mer Rouge qu'en 1834.

Depuis la première apparition du choléra en sa qualité de fléau voyageur, cette maladie, par des courses plus rapides et autrement quelque peu différentes de la première, a revisité cinq fois les continents et les iles, en dépit de tout ce qu'on a pu faire pour exclure sa présence ; et toujours il est resté, dans sa nature et dans son principe, un mystère pour la science.

On s'est toujours demandé, naturellement, com-

ment l'infection cholérique était ainsi portée dans ces voyages à travers les continents et les mers; une foule d'hypothèses sont surgies des discussions entreprises sur ce sujet; mais le secret n'a point été découvert et le tout est resté à l'état de conjectures plus ou moins raisonnables. Comme il n'y a pas de doute que l'infection se transporte, le plus sage est d'agir sur l'admission qu'elle peut être transportée par les choses et les personnes, et même par les courants de l'air et des eaux.

Dans le moment, le Choléra en est à son sixième voyage autour du monde. Il parait avoir laissé l'Asie méridionale pour l'ouest avec les pèlerins mahométans de la Mecque l'an dernier : après avoir ravagé l'Egypte, le fléau s'est répandu en Turquie, en Italie et dans les autres contrées voisines de la Méditerranée; puis, pénétrant en France par Marseilles et Toulon, s'est rendu jusqu'à la latitude de Paris. La maladie ayant traversé l'océan Atlantique à atteint les îles de la Mer des Caraïbes où il a exercé de très grands ravages. La probabilité qui existe de voir la maladie visiter nos rivages a éveillé l'attention du gouvernement canadien et de nos autorités municipales; car les seuls points du globe qui jusqu'ici sont demeurés en dehors des atteintes du choléra sont les régions extrêmes du Nord et du Sud, les portions intérieures quasi inexplorées de certains continents et les lieux élevés des pays de montagnes. Les lignes que suit de préférence le fléau dans sa marche sont les rivières navigables, et beacoup d'écrivains sont d'opinion que, en thèse générale, le voisinage immédiat des eaux, soit de la mer, soit des lacs ou des rivières, sont des localités de choix pour le choléra.

Quelques faits exceptionnels étant mis à part, l'observation démontre que les ravages du choléra s'exercent à peu près en raison directe de la prédominance de l'ivrognerie et des autres vices et en raison

de la misère, de la malpropreté et de l'encombrement. Le fléau quelque fois revient sur ses pas et, avant de disparaitre entièrement, exerce de nouveaux ravages dans certaines lacalités qu'il semblait tout à fait avoir abandonné. Le choléra d'ordinaire s'avance de proche en proche ; mais on l'a vu d'un bond quelquefois pénétrer dans des lieux distants de plusieurs centaine de milles des endroits précédemment envahis.

La direction et la prévalence de certains vents paraissent ne pas sensiblement exercer une grande influence, si toutefois elles en exercent, sur la propagation du choléra : on ne peut non plus affirmer que les constitutions géologique ou météorologique d'un pays aient une action marquée sur l'introduction ou l'intensité relative du fléau.

§ 3.

LES ÉPIDÉMIES CHOLÉRIQUES EN CANADA.

Ce fut en 1832 que le choléra fit sa première apparition en Canada.

Les ravages qu'il exerçait en Europe, depuis quelque temps, faisaient présager le fait que le continent américain, comme les autres continents, serait soumis à la visite de cette maladie. En Octobre 1831, l'Exécutif Canadien publia une communication, venant des autorités de Londres, sur le sujet ; sur ce, une assemblée des médécins de Québec eut lieu pour aviser, en même temps que le gouvernement dépêchait M. le Docteur Tessier à New-York, pour y étudier les moyens adoptés par cette grande ville contre l'introduction et la propagation du fléau redouté.

La première commission sanitaire instituée en Canada à l'occasion du choléra asiatique fut formée à Québec en Février 1832 ; elle était composé de MM. les Drs. Morrin, Parent et Perrault ; quelque mois plus tard, à l'approche du fléau, un Bureau de santé,

beaucoup trop nombreux, fut organisé, lequel passa des règlements de quarantaine et autres. Le choléra—qui (bien qu'en ait dit quelques auteurs) sévissait alors à N.-York, Boston et autres villes des E.-Unis,—fut introduit en Canada, par Québec, le 8 de Juin, apporté qu'il était par des navires venant des Iles Britanniques : le fléau une fois à Québec s'étendit dans les paroisses voisines avec une rapidité effrayante.

La maladie était à Montréal deux jours après, le 10 Juin, et se répandit ensuite dans presque toutes les localités du Bas-Canada et du Haut-Canada : elle disparut du pays vers la mi-Octobre, ayant ainsi duré à peu près quatre mois.

Le second choléra, suivit le premier de très près et visita le Canada en 1834. Il apparut d'abord vers la fin du mois de Mai au Lazaret de la Grosse Ile ; mais sous une forme tellement mitigée qu'on douta quelque temps que ce fut vraiment cette même maladie dont les effets avaient été si terribles en 1832. A la fin de Juillet la maladie reprit son véritable caractère et disparut vers le mois de Septembre. Le Bureau de santé fit chanter à cette occasion une grand'messe d'actions de grâces dans la Cathédrale de Québec le 2 Octobre. Cette seconde visite du choléra à donc aussi duré environ quatre mois ; mais une partie du temps sous une forme très bénigne.

Le troisième choléra apparut ici en 1849.—Il avait sévi dans diverses parties de l'ancien monde durant les années 1847 et 1848 : il nous vint cette fois par les Etats-Unis et semble avoir fait sa première apparition à Kingston, à la fin de mai : la maladie existait depuis quelque temps dans plusieurs villes de l'Union américaine et, dans le moment, remontait avec une grande rapidité les rivières Mississipi et Missouri dont elle ravageait les bords.

Quelques cas très légers furent observés à Québec dans les journées du 11 et du 12 juillet, époque qui

semble avoir été celle du commencement de ses grands ravages qui s'étendirent alors à tout le pays. L'épidémie de 1849, en somme, fut moins destructive que celle de 1832, bien que certaines localités aient été plus maltraitées. La maladie, qui présenta cette fois, à Montréal, un exemple de retour après un premier départ, avait complètement disparu de tout le pays à la mi-octobre, après avoir duré en tout environ quatre mois et demi.

La quatrième épidémie de choléra eut lieu en 1851.

Elle nous est venu par les Etats-Unis, et Québec fut le dernier endroit attaqué. La maladie commença à se montrer sous une forme très mitigée, dans le mois d'août, et elle avait complètement disparu avant le premier octobre, ayant duré par conséquent à peu près deux mois, à prendre le pays comme un tout: elle n'avait duré que cinq semaines à Québec, depuis le 25 août jusqu'au 2 octobre, après avoir causé 206 décès dans cette ville.

Le fait suivant peut valoir la peine d'être cité, comme se rapportant à l'influence de la saison sur le choléra dans ce pays. Un des derniers jours que dura le choléra à Québec, c'est-à-dire à l'approche du mois d'octobre, un navire, le *Perthshire*, fit voile de Québec pour l'Angleterre: il avait à peine quitté le port que le pilote mourut du choléra: le capitaine et un marin de l'équipage furent de suite après atteints de la maladie, ce qui engagea le second officier du navire à jeter l'ancre à l'Ile Verte pour attendre le résultat; mais bientôt, les deux malades ayant pris le dessus sur le mal, le *Perthshire* remit à la voile et nul autre cas de chloéra ne se montra à bord.

La cinquième épidémie du choléra date de 1854: elle pénétra d'abord par Québec et fit son apparition le 20 Juin. Pour ce qui regarde le choléra de 1854, nous avons au long l'histoire de son introduction

dans le pays, par le rapport de MM. les docteurs Landry et Jackson et de M. Gauthier, commissaires nommés pour faire enquête sur les faits liés avec l'importation de la maladie.

Deux navires chargés d'émigrants, venant de Liverpool, le *Glenmanna* et le *John Howell*, ayant chacun un médecin d'office, arrivèrent à la Grosse Ile vers la mi-Juin. Le *Glenmanna* avait le choléra à bord et avait perdu plusieurs passagers durant la traversée, le *John Howell* n'avait pas de choléra, mais avait perdu des passagers de la rougeole. Les deux navires mirent leurs malades à terre à la Grosse Ile et, après deux ou trois jours de quarantaine, continuèrent leur voyage jusqu'à Québec avec le reste de leurs passagers : tous deux furent inspectés à leur arrivée dans le port de Québec, le 17 Juin. Il n'y avait aucun cas de maladie ni parmi les voyageurs ni parmi les équipages des deux bâtiments ; seulement, deux enfants étaient morts de débilité à bord du *John Howell* pendant le trajet de la Grosse Ile à Québec. Les deux navires paraissent avoir joui d'une parfaite immunité, jusqu'au 19 Juin qu'ils furent admis à la libre pratique. Les immigrants alors commencèrent à communiquer avec la terre, nombre d'entre eux continuant à venir aux navires pour prendre leurs repas et le soir pour y passer la nuit.

Le 20 juin le choléra se déclara presque simultanément dans les deux bâtiments, d'où plusieurs malades furent envoyés à l'Hôpital de la Marine. La maladie fit ensuite irruption parmi les équipages des navires en rade, puis se répandit dans la ville et le voisinage du port.

De Québec, et en suivant sensiblement la marche des immigrants dans leur voyage vers l'ouest, le choléra s'introduisit dans les principales villes qui

bordent le Saint Laurent et le lac Ontario, dans l'ordre des dates et les circonstances suivantes :

A Montréal, le 22 Juin, parmi les immigrés, d'abord.

A Kingston, le 25 Juin, sur la personne d'un résident, lequel n'avait eu aucun autre rapport avec les immigrés que de les regarder sur le quai, mais qui était adonné à l'abus des liqueurs alcooliques et se trouvait dans des conditions malheureuses d'existence.

A Toronto, le 25, sur la personne de deux résidents qu'on croit ne pas avoir eu de communication avec les immigrés.

A Hamilton, le 23 et le 24, parmi les immigrés.

Le choléra de 1854, cessa d'exercer ses ravages vers la mi-septembre, ayant duré en tout à peu près trois mois en Canada. Le Bureau central de santé termina ses travaux, par une résolution de clôture, le 22 septembre.

Le rapport dont sont extraits ces renseignements sur l'épidémie cholérique de 1854 parle de l'immunité dont a joui, cette fois, la ville de Brockville, située comme presque toutes les villes attaquées sur le Saint Laurent et dont le port, comme les autres, fut fréquenté par les immigrés des navires infectés.

Un autre fait de quelqu'importance, aussi mentionné dans ce rapport, mérite d'être ici noté : le choléra ne fit irruption dans le Pénitencier Provincial, situé à Kingston, que le 12 Juillet, c'est à dire environ un mois après qu'il eut commencé à exercer ses ravages parmi les populations avoisinantes.

Le nombre des morts causées par le choléra en 1854 est porté à 3,486 pour tout le Canada dans les cahiers du Bureau Central de Santé : ce chiffre, on

peut l'inférer de la difficulté qu'il a à recueillir de pareilles statistiques, doit être au-dessous de la réalité.

En dehors du chiffre ci-dessus qui a trait au choléra de 1854, il serait difficile, sinon impossible, d'établir le nombre approximatif des victimes du choléra pour chacune des années que notre pays a été soumis à l'influence de ce fléau; mais le chiffre de 1854 peut donner, par induction, une idée des pertes causées en Canada, par cette maladie, en tenant compte du fait que l'épidémie de 1854 a été l'une de celles qui ont sévi avec le moins de sévérité.

CHAPITRE II.

DEVOIRS PUBLICS ET PRIVÉS EN TEMPS DE CHOLÉRA.

La menace d'un danger public, ou, qui plus est, la présence de circonstances calamiteuses au sein d'une population ajoute nécessairement aux devoirs ordinaires que chacun doit remplir dans l'état de société.

L'Etat, les corps municipaux, les associations, certaines professions et les individus ont tous et chacun, des devoirs à remplir, devoirs plus ou moins onéreux, souvent pénibles et même dangereux.

Le choléra, étant un des fléaux les plus terribles qui puissent visiter une population, ne peut faire son apparition au sein d'une société sans appeler les citoyens à l'accomplissement scrupuleux de ces devoirs dans l'intérêt de tous. Les mesures à prendre exigent, du reste, le concours universel des membres de la communauté; car en vain l'Etat ferait-il sa part si les corps publics se refusaient à faire la leur, en vain les corps publics prêteraient-ils à l'Etat leur coopération si les institutions, les familles et les individus

négligeaient ce qu'ils ont à faire en semblable occurrence.

Il y a solidarité dans le danger, il y a donc communauté d'intérêt appelant une action commune pour la défense.

A l'Etat le devoir de travailler à l'organisation générale, à la surveillance extérieure et à l'enseignement public : il doit tenir les grandes gardes et défendre les approches, si la chose est possible. La loi de santé qui forme le chapitre, 38 des Statuts Refondus du Canada, et les lois concernant la Quarantaine définissent les devoirs de l'Etat dans l'espèce, en dehors de ce qui appartient, naturellement et de droit, à l'administration publique.

Répandre des idées saines et de sages avis sur la matière, mettre les autorités locales en demeure de faire la part que la loi leur assigne, instituer un Bureau central de santé, avec lequel les bureaux locaux et les individus puissent entrer en communication, sont encore des devoirs dévolus au gouvernement, chargé qu'il est de communiquer à l'ensemble de la société cette unité de but et cette uniformité de moyens nécessaires en tout état de cause.

Ces remarques relatives aux devoirs de l'Etat ne sont point ici placées pour instruire l'Etat de ses devoirs ; mais au contraire pour prémunir le public contre cette erreur trop commune qui consiste à tout attendre du gouvernement, et à négliger ainsi de faire ce qu'il appartient aux corporations et aux individus de faire et ce dont l'Etat ne peut pas se charger.

Les devoirs des corps municipaux sont plus étendus que ceux de l'Etat dans leurs détails, mais l'action de ces corps est restreinte, quant à l'espace, aux limites de leur jurisdiction. Il est du devoir des conseils municipaux d'ordonner les mesures de salu-

brité requises et de veiller à leur exécution, de fournir aux pauvres les choses nécessaires et en cas de maladie, les soins dont ils ont besoin ; ils doivent s'éclairer dans leurs délibérations des conseils d'hommes qui, par la nature de leurs études et le fait de leur profession, sont en état de donner de sages avis.

Les institutions, les familles et les individus doivent toujours être prêts à faire ce que les circonstances demandent d'eux, en s'abstenant de ce qui est défendu et en donnant à ceux qui en ont besoin les secours qu'il est en leur pouvoir de dispenser.

C'est un devoir de tous les jours d'éviter tout ce qui peut-être cause de malaise ou de détriment pour le prochain ; mais ce devoir devient, en quelque sorte, encore plus obligatoire en temps de calamité publique, alors que le fardeau de la vie devient beaucoup plus lourd que d'ordinaire.

Une responsabilité plus grande s'attache à tous les actes de la vie commune ou privée, dans ces temps de dangers, quand l'abus ou l'usage indiscret des choses, quand un mauvais badinage, une fausse rumeur, une nouvelle vraie mais dite hors de propos peuvent apporter au sein des familles la douleur, la terreur et même la mort.

Les temps d'épidémie, alors que la main du Très-Haut pèse sur nous, doivent être marqués par une réserve plus qu'ordinaire, par la sobriéte de l'esprit et du corps, par la simplicité et la dignité des mœurs, par la surveillence sur soi-même et la charité envers le prochain.

La suite de ce mémoire est vouée à l'énoncé des principes généraux qui doivent présider à la direction des corporations et des individus en temps d'épidémie ; s'adressant à tous et nécessairement limité à des généralités, ce travail ne peut pas avoir pour but de départir une connaissance profonde de choses

dont l'intelligence complète est, de nécessité, le privilége exclusif de ceux qui ont voué leur vie aux études médicales.

Au reste, il serait dangereux d'en dire plus que ce que la communauté des hommes peut facilement comprendre par une étude superficielle, autremeut les mécomptes, qui accompagnent toujours une demi science, pourraient être la cause d'erreurs fatales.

Ceux qui se pénétreront de la teneur des conseils qui sont ici donnés, dans le désir sincère de faire ce qu'ils doivent à eux-mêmes et à la société, en quelque capacité que ce soit, sauront bien comprendre quand ils pourront et devront agir et quand il sera nésessaire de s'aider des conseils et du ministère de ceux qui ont pour mission spéciale d'acquérir, pour tous, un savoir qu'il est impossible à tous d'acquérir chacun pour soi.

CHAPITRE III.

MESURES CONTRE LE CHOLÉRA.

Il est aussi inutile qu'il est dangereux, (on ne saurait trop le répéter) de se flatter du vain espoir que, si telle et telle chose état faite de telle et telle manière, l'on pourrait ainsi obtenir une complète immunité contre la maladie : il est également dangereux de s'abandonner à l'idée décourageante qu'on ne peut rien faire pour mitiger les effets du fléau.

Le choléra a ravagé à cinq reprises différentes le monde dans presque toute son étendue, iles et continents, et cela en dépit des mesures prises par les peuples les plus éclairés : il faut donc admettre qu'il nous arrivera chaque fois que les conseils d'en Haut en auront ainsi décrété.

Mais Dieu a donné à l'homme un certain pouvoir sur les choses de la nature, en conformité des lois portées par sa sagesse, et l'usage légitime de ce pouvoir, s'il n'est pas toujours suivi d'un entier succès, ne cesse jamais cependant d'obtenir un certain résultat.

Il en est ainsi même pour le choléra. Une heureuse disposition d'âme et d'esprit, des conditions de salubrité bien entendues, de la prudence, une foi pleine d'espoir, des habitudes de modération et de tempérance ont arraché et arracheront des milliers d'existences aux dangers de ce fléau et de bien d'autres. Ces idées ont déjà été énoncées plus haut ; mais leur promulgation est d'une tellé importance qu'on a cru devoir les répéter souvent, même au risque d'être taxé de monotonie.

Les mesures adoptées contre le choléra, ou toute autre maladie épidémique, peuvent être classées dans l'ordre et sous les titres suivants : 1o. Séquestration ou séparation, 2o. Précautions hygiéniques, 3o. Promulgation d'idées saines et sages conseils, 4o. Prophylaxie ou action préservatrice, 5o. Traitement approprié.

Les mesures de la première catégorie sont évidemment du ressort exclusif du gouvernement et des autorités municipales et sont réglées par les lois ; celles de la seconde, de la troisième et de la quatrième catégorie appellent le concours de la société en général et de tous ses membres en particulier ; les mesures de la cinquième catégorie sont du ressort exclusif des médecins et, sous leur direction, des officiers de santé, des Sœurs de Charité et des gardes-malades.

Si chacun pouvait s'en tenir à son rôle, le bien remplir, sans faire d'embarras aux autres, et si tous pouvaient agir d'accord et d'ensemble, avec courage, dévouement et cette indulgence que les hommes se

doivent entre eux, il serait facile de prédire sans être prophète d'heureux résultats, pour le présent et pour l'avenir, d'un pareil ordre de choses.

§ I.

SÉQUESTRATION.

Les mesures sanitaires de séquestration sont de deux genres ; celles qui on pour but d'empêcher l'introduction d'un pays à un autre des maladies communicables et celles qui sont destinées à circonscrire autant que faire se peut la maladie, au sein d'un pays actuellemeut soumis à ces ravages. Le premier de ces modes de séquestration s'opère par le moyen de *Lazarets ou Quarantaines*, le second par le moyen d'*Hopitaux spéciaux* et de *Refuges* placés dans des situations aussi isolées que possible.

De telles mesures, on l'a déjà dit, sont extrêmement utiles et d'un grand secours ; mais il serait dangereux de négliger les moyens bien supérieurs de salubrité, qui naissent de la pratique des lois de la morale et de l'hygiène, pour se bercer de l'espoir illusoire que les moyens de séquestration peuvent prévenir ou faire cesser ces maladies.

Quelques courtes remarques suffiront pour prouver à tout esprit non prévenu qu'il n'est pas au pouvoir de la science humaine d'imaginer un moyen infaillible d'empêcher le choléra d'arriver ou de se répandre dans un pays. Pour être certain de l'efficacité absolue d'une quarantaine il faudrait être certain du mode de propagation de la maladie, de l'espace de temps pendant lequel le virus ou l'infection peut demeurer à l'état latent ; il faudrait connaitre les agents capables de neutraliser l'infection et la distance au-delà de laquelle la transmission est impossible.

Il faudrait, pour se placer dans des conditions d'immunité complète, empêcher toute espèce de communication, entre les personnes et les choses du pays à protéger et les personnes et les choses des pays infectés ou suspects et les personnes et les choses des lieux affectés aux quarantaines, lesquelles devraient encore s'étendre à tous les points accessibles.

Tout cela est ou inconnu, ou imposible : au reste, une pareille séquestration, fut-elle praticable entre contrées en commnnication constante d'affaires, serait elle-même une très-grande calamité.

Le succès obtenu dernièrement à New-York dans la quarantaine du navire *Atalanta*, à remisles quarantaines rigides en faveur chez nos voisins, déjà un peu enclins peut-être à la séquestration par les idées politiques ayant cours en ce moment. Mais à part qu'il y aurait erreur à conclure ainsi du particulier au général, ne serait-il pas, par hasard, possible d'expliquer le fait de la quarantaine réussie de l'*Atalanta*, en attribuant l'innocuité de la maladie par rapport au pays menacé à la présence, alors et là, de la froide saison.

Tout ceci, cependant, n'est pas dit à dessein de faire rejeter le moyen sanitaire des quarantaines ; mais simplement pour prémunir contre le danger des idées extrêmes ; car, heureusement, il y a, dans la manière de faire les choses, un moyen terme également éloigné des exagérations qui se produisent de part et d'autres, dans la défense et l'application de systèmes contradictoires.

Il serait dans tous les cas impossible de défendre sur tous les points, notre immense frontière contre l'introduction du choléra : ici on pourrait dire que nos voisins en faisant quarantaine sur leurs côtes nous rendent participants des avantages de ces quarantaines, et ce serait assez correct pour ce qui a trait à notre frontière

de terre ; mais il n'en est pas ainsi pour notre frontière maritime du golfe et du fleuve Saint Laurent. Nous avons par exemple le port libre de Gaspé, les ports de Paspébiac, de Percé, de Rimouski, des Escoumins, de l'Ile Verte, du Saguenay et de Chicoutimi qui sont, pendant la saison navigable, en communication presque constante avec divers pays étrangers. Un médecin, choisi dans l'endroit, pourrait être chargé d'inspecter les navires arrivant dans chacun de ces ports et, en cas de maladie, de les constituer en quarantaine, afin d'empêcher toute communication avec la terre, ayant le soin de pourvoir, cependant, au cas ou, par la mort, l'équipage serait réduit à un nombre insuffisant de marins.

Mais c'est sur le Saint Laurent aux abords du port de Québec qu'il est surtout important d'établir une quarantaine régulière, comme l'a prouvé l'expérience acquise dans les épidémies précédentes. Heureusement que le gouvernement possède, en cet endroit, un admirable établissement qu'il s'agit tout simplement d'équiper selon que les circonstances l'exigeront. On ne saurait en effet, choisir un meilleur local que la Grosse Ile pour servir de lieu de quarantaine, située qu'est cette ile à environ dix lieux de Québec, offrant une superficie d'environ six cents arpents, entourée d'eau profonde avec un excellent mouillage pour les navires, distante de plus d'une lieue des habitations les plus voisines et, cependant, pouvant facilement communiquer avec les grands centres au besoin.

Là, peut-être mis à exécution un système raisonnable de séquestration, présentant les garanties contre l'infection qu'on a le droit d'attendre des établissements de quarantaine, sans pour cela être vexatoire et ruineux pour le commerce. Il n'est pas besoin d'énumérer ici les règles qui doivent présider à la

gouverne des quarantaines, c'est un sujet qui a été fort souvent et fort bien traité dans des ouvrages spéciaux, et un sujet qui a laissé sa trace dans les recueils de lois de presque toutes les nations. Ce présent mémoire, étant fait pour tous, ne peut entrer dans des détails de ce genre; au reste le gouvernement, que seul la chose concerne, possède déjà ou pourrait facilement obtenir au besoin tous les renseignements nécessaires à l'exécution de semblables mesures.

Il est bon, cependant, de dire quelques mots à propos de la quarantaine des navires appartenant aux lignes régulières de vapeurs transatlantiques, dont l'une, *La ligne canadienne*, est subventionnée par la Province et transporte notre malle européenne hebdomadaire; car il faut que le public comprenne bien que ce n'est pas ici une question de peu d'importance et qu'il soit aussi facile de régler que plusieurs semblent l'imaginer.

Il semble impossible d'exempter de la quarantaine les navires de cette classe; mais, d'autre part, une quarantaine sévère serait, pour les compagnies propriétaires de ces vapeurs, une chose désastreuse, si pas la cause d'une ruine complète et pour le commerce en général une espèce de calamité. Ce simple exposé de la question en laisse voir de suite toutes les difficultés.

Il serait, peut-être, possible d'adopter une mesure propre à diminuer pour la compagnie, les passagers et le commerce, une partie des inconvénients, des mécomptes et des pertes qui résulteraient de la détention des vapeurs de la malle au lieu de quarantaine, sans abandonner les précautions qui, d'autre part, peuvent prévenir ou mitiger les dangers d'infection. On entend parler d'un moyen auquel à recours le gouvernement autrichien pour les vapeurs

des messageries impériales qui font le commerce entre Smyrne et Trieste. Ce moyen présenterait, appliqué à nos vapeurs transatlantiques, un degré d'efficacité plus grand, du fait de la longueur comparative des voyages de ces derniers : il s'agirait donc de soumettre les vapeurs dont il est question à des mesures particulières de salubrité et d'assainissement durant le passage. Pour ce faire, il faudrait mettre à bord de chacun de ces navires un officier de santé chargé de veiller au chargement du vapeur, à l'embarquement des provisions et des passagers au port du départ, et de faire exécuter, pendant le voyage, toutes les mesures de salubrité nécessitées par les circonstances.

Moyennant les précautions prises et les moyens de désinfection et de propreté exigés au lieu de provenance, moyennant les soins pris pendant la traversée, telle que la séparation des personnes et la ventilation fréquente sur le pont des effets affectés aux usages journaliers, on pourrait compter le navire comme ayant, à l'arrivée, déjà subi un commencement de quarantaine et de purification.

Dans le cas où, lors de la visite à la Grosse Ile, il se serait écoulé cinq jours sans nouveau cas de choléra, le navire, après avoir débarqué ses malades et ses convalesents, pourrait se rendre à Québec où il serait de suite admis à la libre pratique, si exempt de maladie, sinon retenu à l'embouchure de la rivière St. Charles en attendant la décision des autorités de santé. Dans le cas de détention à la Grosse Ile, on devrait se contenter d'un séjour moins long et même admettre le navire en pratique partielle.

La seconde espèce de séquestration dont il a été fait mention au commencement de ce chapitre, savoir : la séquestration qui s'opère au sein même des lieux envahis par la maladie, au moyen d'hôpitaux pour les cholériques, ne peut être ici le sujet de longues remar-

ques. Il suffit de dire que l'établissement de semblables hôpitaux temporaires, destinés à recevoir les malades pauvres et à empêcher ainsi que leur séjour dans des logements malsains et encombrés ne donne lieu à la création de foyers d'infection, est une mesure de la plus haute importance. Il en est encore ainsi de l'établissement de refuges pour les convalescents et les familles soumises à des conditions extrêmes d'insalubrité. C'est aux autorités municipales à faire les frais de ces créations passagères et c'est aux bureaux locaux de santé à veiller à ce que tout y soit bien exécuté, sous le rapport de l'hygiène et du service médical.

§ 2.

PRÉCAUTIONS HYGIÉNIQUES.

On pourrait, pour l'intelligence du sujet, classer comme suit les mesures hygiéniques à adopter, savoir : *Mesures publiques et mesures privées*, et subdiviser chacune de ces deux classes en deux catégories : mesures *relatives aux personnes* et mesures *relatives aux choses*. Sans s'astreindre rigoureusement à une semblable classification, il est bon, cependant, de n'en point perdre tout-à-fait l'idée, attendu que cela porte l'esprit à plus de clarté.

Nécessairement, les connaissances que peut donner d'un pareil sujet un simple mémoire, doivent être limitées à des généralités ; il faut prendre ce travail comme un court énoncé des choses qui s'imposent à la sérieuse considération de tous et qui doivent être l'objet d'études approfondies pour plusieurs. Les mesures de salubrité publique, nécessaires partout, le sont surtout dans les grandes villes ; car, toutes choses égales d'ailleurs, le danger des épidémies est en

raison de l'agglomération de la population dans un espace donné; de sorte que, de deux populations égales en nombre et autrement semblablement placées, celle qui occupe le moindre espace est à peu près certaine de souffrir d'avantage dans les temps d'épidémies.

Il est donc important de débarrasser le voisinage immédiat des habitations et l'intérieur des villes et villages de tous objets dangereux de leur nature, tels que contenu des puisards, carcasses ou débris d'animaux, amas de substances végétales, tas de fumiers, en un mot toutes matières actuellement en décomposition ou sur le point d'entrer en fermentation.

A propos de l'enlèvement de ces matières putrescibles, lorsqu'elles se présentent en masse un peu considérables, il est bon de remarquer que, si la chose n'a pas été faite avant la chaude saison, ou avant l'arrivée d'une épidémie, alors il vaut mieux ne pas remuer ces amas de substances en putréfaction; mais se contenter de désinfecter la surface et de couvrir le tout de quelques pouces de terre.

Les mares d'eau stagnante, les égouts découverts, les fossés de décharge des établissements industriels, étant encore des causes d'insalubrité, doivent être l'objet de procédés de désinfection et, de plus, doivent être désséchés ou couverts.

Il est un nombre considérable d'établissements d'industrie qui, par la nature insalubre ou incommode des procédés employés ou de leurs produits ne doivent pas être admis à prendre place au milieu des villes; de ce genre sont les abattoirs, les enclos où l'on rassemble les animaux pour la vente ou la boucherie, les entrepots de guenilles et de débris, les manufactures d'acides, de charbon animal ou végétal, de chandelle, de savon, d'engrais artificiel, les fours à chaux, certaines rafineries, les tanneries et beaucoup d'autres établissements, surtout ceux qui ont pour

objet de transformer les restes des animaux en produits industriels.

Les grandes écuries et étables, mais surtout les porcheries sont nuisibles au milieu des grands centres de population ; comme il serait impossible de faire disparaitre les écuries et les étables des villes, il faudrait, toutefois, les soumettre à une inspection régulière et voir à ce que les litières et les fumiers ne s'accumulent pas dans les cours pendant la chaude saison.

Les problèmes difficiles de l'assèchement et des égouts se posent surtout à l'approche des épidémies ; mais on comprend qu'il ne peut pas être ici question de traiter un pareil sujet, attendu que chaque fois qu'une ville se voit en état d'entreprendre des travaux de cette importance, sur une échelle quelque peu considérable, il est nécessaire de s'adresser à des hommes spéciaux qui doivent chercher la solution du problème sur place. En l'absence de ces grands moyens d'assainissement (si rarement relativement parfaits) il est essentiel d'avoir recours aux fossés ordinaires pour l'assèchement du terrain, à la désinfection et à l'enterrement pour les matières des puisards et des latrines.

Il existe, dans les rues et dans les cours de presque toutes nos villes, de vieux pavés et autres débris de bois saturés d'humidité et d'ordures qu'il importe de brûler, ou de transporter à la campagne, si on les croit encore bon à quelqu'usage dans les champs.

Il semblera peut-être que des recommandations de ce genre, portant sur des mesures d'une utilité aussi évidente, ne constituent rien autre chose qu'une suite de lieux communs ; mais l'on néglige à un tel point les règles les plus élémentaires de l'hygiène, qu'il devient nécessaire de les répéter souvent, afin

qu'on ne finisse pas par les oublier tout-à-fait, après les avoir longtemps négligé.

Un des objets les plus nécessaires à l'existence et un de ceux qu'il importe par-dessus tous de se procurer à l'état de plus grande pureté possible, l'eau, doit être le sujet d'une surveillance particulière en temps d'épidémie. Les autorités municipales des villes doivent faire tout en leur pouvoir pour fournir à la population de leurs administrés des eaux saines et abondantes. (*)

---

* M. le Dr. Thomson, parlant de l'influence de l'eau sur les progrès et l'intensité du choléra à Londres, dit :

Le plus terrible exemple des effets pernicieux produits par l'inpureté de l'eau s'est montré en 1854. Je découvris que les eaux fournies aux habitants par la *Compagnie Southwark* différaient des eaux fournies par la *Compagnie Lambeth.* En adaptant un morceau de mousseline au tuyau de la *Compagnie Southwark* qui arrivait à mon laboratoire de l'Hôpital St. Thomas, il s'y accumula une grande quantité d'excréments humains, de plus les impuretés tenues en solution étaient aussi en beaucoup plus grande quantité que dans les eaux de la *Compagnie Lambeth*, celles-ci ne contenant que peu ou point de matière en suspension. La *Compagnie Lambeth* avait sa prise d'eau à Hampton, tandis que la *Compagnie Southwark* pompait l'eau de la rivière près de Vauxhall-Bridge. Ces deux compagnies avaient des tuyaux de distribution dans les mêmes rues et fournissaient les maisons de ces rues indistinctement. L'analyse me suffisait pour distinguer quelle était la compagnie qui fournissait l'eau à telle ou telle maison, les habitants ne pouvant, sans consulter leur reçus, me dire laquelle des deux compagnies leur donnait de l'eau. Malgré l'identité des circonstances de cette population pour toutes les choses de la vie excepté l'eau, le choléra n'enlèva que 37 personnes par chaque 10,000 des habitants ayant fait usage des eaux *Lambeth*, tandis que la proportion fut de 130 par chaque 10,000 des habitants ayant fait usage des eaux de *Southwark*, c'était un rapport de un à trois et demi. Je conclus, des chiffres fournis, que 2,500 personnes sont mortes pour avoir bu des eaux *Southwark*, lesquelles auraient été sauvées si elles eussent bu des eaux de *Lambeth.* C'est un fait remarquable que les eaux de Lambeth, pendant l'épidémie de 1848–49, avaient un effet plus pernicieux que celles de Southwark. La compagnie Lambeth ayant alors sa prise d'eau plus en aval dans la rivière. La mortalité fut alors de 125 sur 10,000 habitants buvant l'eau de Lambeth et 118 sur 10,000 buvant l'eau de Southwark.

La plupart des mesures d'hygiène, surtout spécialement requises en temps d'épidémies, peuvent se résumer en quelque sorte sous les titres de *Propreté* et *Ventilation*. La première condition de propreté, c'est l'absence de toute substance susceptible de fermentation, de l'intérieur ou du voisinage des demeures de l'homme. Toutes les matières végétales ou animales en dehors des conditions de la vie sont susceptibles de fermentation et deviennent, par conséquent, une cause d'insalubrité quand elles sont hors de place ; hors de place voulant dire là où elles ne sont pas requises pour les besoins de la culture ou de l'industrie : par exemple, les collections de peaux, de cornes et d'ossements d'animaux sont hors de place, partout ailleurs que dans les établissements où on les transforme en produits usuels, et ces établissements eux-mêmes sont hors de place au milieu des centres de population ; encore, les engrais de diverses sortes sont hors de place partout ailleurs que sur la terre qu'ils doivent fertiliser.

Dans les opérations du nettoyage des logements malpropres, il est bon de faire usage d'un peu de chlorure de chaux dans l'eau de lavage. La remarque faite ailleurs, à propos des masses de matières en putréfaction qu'il ne faut pas remuer durant les chaleurs de l'été ou la prévalence des épidémies, peut aussi s'appliquer aux mesures de salubrité à prendre par rapport aux murailles, cloisons et autres surfaces d'habitations excessivement sales : dans ces circonstances il vaudrait mieux se contenter de couvrir ces surfaces d'une épaisse couche de peinture ou de chaux que de tenter des lavages considérables à l'eau chaude, lesquels seraient aptes, par l'effet d'une grande humidité accompagnée de chaleur, à donner lieu à la formation et à la volatilisation de miasmes délétères.

Comme on a parlé déjà plusieurs fois des désin-

fectants il est essentiel de se bien expliquer sur le sujet. Premièrement : toutes les substances qui sont données vulgairement pour des désinfectants n'ont pas toutes, à beaucoup près, les propriétés qui leur sont ainsi attribuées ; deuxièmement : l'usage des déinfectants véritables, bien que d'une utilité incontestable, comme mesure de précaution, ne constitue pas cependant une ressource infaillible, c'est tout simplement, comme une foule d'autres, un moyen auxiliaire qu'il ne serait pas sage de rejeter ; car le problème de la salubrité publique n'est pas une question simple, mais une question complexe dont la solution demande le concours de forces diverses convergeant vers le même point.

On ne fera ici mention que d'un petit nombre de désinfectants choisis parmi les plus simples, afin de ne pas créer d'embarras ou d'hésitation dans l'esprit des personnes peu au fait du sujet, et dans les opérations des négociants qui se chargeront d'en approvisionner le marché, et aussi pour empêcher que la spéculation ne se joue de la crédulité publique.

On signale, en premier lieu, la chaux vive à cause de son bon marché, de la facilité qu'il y a à s'en procurer partout et de l'habitude qu'ont les gens d'en faire usage. Il est bon aussi de rappeler que le charbon de bois possède de précieuses qualités désinfectantes.

On recommande le chlorure de chaux, les sulfates de fer et de cuivre et les manganates de potasse (connus dans le commerce anglais sous le nom de *Condy's fluids*), et il est à espérer que l'importation de ces substances sera faite dans des conditions à pouvoir les fournir au public en quantité suffisante et à des prix modérés.

On ne doit pas faire indiscrètement usage de ces matières dans des appartements actuellement oc-

cupés ; c'est surtout pour la désinfection des égouts, des amas d'ordures, des latrines et des vases de nuit, qu'on doit s'en servir. Dans le cas où il serait nécessaire de les employer à d'autres usages que ceux qu'on indique dans ce mémoire, il faudrait alors s'éclairer des conseils et de la direction de personnes compétentes.

On emploie le chlorure de chaux dans la proportion d'une livre par gallon d'eau, et on dit qu'une livre ainsi diluée peut désinfecter à peu près mille gallons des matières qui coulent dans un égout. Quand on se sert du chlorure de chaux pour le lavage des effets, il faut l'employer en bien plus petite quantité, comme par exemple une once pour chaque gallon d'eau et, dans ce cas, les effets ainsi désinfectés doivent être rincés à grande eau immédiatement après, bien nettoyés et bien exposés pour sécher. Il faut avoir soin de toujours bien mêler le chlorure à l'eau avec laquelle on l'emploie.

La proportion adoptée pour les solutions des sulfates de cuivre (couperose bleue) et de fer (couperose verte) est aussi d'environ une livre par gallon d'eau pour la désinfection des égouts et latrines. Les manganates de potasse, ou *Fluides de Condy* s'emploient, le *fluide rouge* dans la proportion d'un gallon de fluide pour cinquante gallons d'eau, le *fluide vert* dans la proportion d'un gallon pour trente gallons d'eau.

Quelque soit la confiance qu'on ait dans les désinfectants, en dépit de ce qu'on peut alléguer à leur encontre, il ne faut pas que cette confiance aille jusqu'à faire négliger les mesures plus certaines de salubrité ; la propreté et une bonne ventilation, par exemple.

Une bonne ventilation suppose, premièrement : une grande propreté ; deuxièmement : l'absence d'en-

combrement, accompagnée d'un renouvellement constant d'air pur.

Il suit de l'énoncé de ce principe général que, dans les temps d'épidémie surtout, on doit éviter les rassemblements nombreux et de longue durée, autant que peuvent le permettre les devoirs religieux, civils et militaires et les besoins de l'éducation : c'est surtout le soir que les réunions prolongées sont dangereuses, non seulement dans l'intérieur des édifices, mais encore en plein air. Sensément, on ne doit pas porter ce précepte jusqu'à l'absurde, dans ses conséquences et son application pratiques. Ainsi, les temps d'épidémie ne sont pas des temps pendant lesquels il faille cesser d'aller adorer et prier Dieu dans ses églises et ne sont pas des temps qui puissent dispenser de l'accomplissement d'autres devoirs importants ; mais ce sont des temps pendant lesquels ceux qui sont constitués en autorité doivent user de prudence, et pendant lesquels la masse des citoyens doit se conformer aux ordonnances de ceux qui ont pour mission de commander. Il serait désirable, en cas de choléra, que les colléges et les pensionnats fussent fermées.

On devrait se faire une règle de tenir ouvertes pendant l'été les fenêtres des églises, des salles publiques et des appartements, non actuellement occupés, afin d'y provoquer des courants assez forts et assez longtemps en action pour en renouveler complètement l'atmosphère. Il ne faut pas, cependant, entendre cette règle comme s'appliquant aux intérieurs actuellement habités, surtout pendant la nuit ; car il importe de ne pas être soumis à l'action directe des courants d'air, le renouvellement devant s'opérer alors d'une manière regulière et constante en évitant les changements subits : l'air frais est une chose dont on peut abuser comme de toute autre chose.

Il est impossible de dire d'une manière absolue

quel espace est nécessaire pour chaque individu dans les logements de l'homme, cela dépend des circonstances et suit de plus les lois de la nécessité ; il est également impossible de déterminer d'une manière absolue quel est le meilleur moyen à adopter pour la ventilation des édifices et des habitations, pour la raison bien simple que la solution de ce problème dépend d'une multitude de causes, variant presqu'à l'infini avec les conditions de l'air ambiant, des localités, avec les habitudes de vivre et l'état de santé des personnes, et le reste.

On peut respirer à l'aise dans un espace très étroit bien conditionné d'ailleurs, comme on peut respirer un air mauvais et délétère dans des appartements très vastes. Il appartient aux personnes immédiatement chargées de ce soin de choisir leurs mesures et, en temps d'épidémie, il est du devoir des bureaux locaux de veiller à ce que la santé publique ne soit pas compromise de ce chef.

Il est bon de faire ici mention des dangers que peut occasionner en temps d'épidémie, l'encombrement des chars des chemins de fer et des chambres des bateaux-à-vapeur. On ne devrait pas permettre, en pareilles circonstances, de placer plus d'une personne par lit dans les chars-dortoirs, ni plus de personnes dans les autres chars qu'il n'y a de siéges pour recevoir les voyageurs commodément. Une fois sur le compte des chemins de fer, il importe de signaler aux autorités l'état horrible habituel des lieux d'aisance de chacune des stations de nos voies ferrées, et l'abominable coutume contractée de souiller les approches des embarcadères et débarcadères.

Les lieux d'aisance des chars et des bateaux-à-vapeurs devraient être soumis à une surveillance très sévère.

Sans faire étalage d'une grande science, il est

d'ordinaire assez facile de découvrir si l'air intérieur d'un lieu habité est chargé de gaz délétères, s'il est trop chaud ou trop froid, trop humide ou trop sec. Au reste, la chose fut-elle même d'une nécessité relative, il serait impossible d'obtenir, ni de suite ni dans le cours de plusieurs années, un changement complet dans les conditions permanentes des édifices publics et des habitations privées. Il vaut donc mieux laisser de côté toute discussion ou dissertation sur de pareils sujets et s'en tenir aux mesures de la plus stricte propreté, en faisant usage des portes, fenêtres et guichets et, au besoin, de larges éventails promenés au milieu des logements, pour agiter l'air intérieur quand l'air ambiant est lourd et stagnant. Un moyen assez sûr de juger de la salubrité relative des habitations est de s'enquérir de l'état général de santé de ceux qui les ont habitées pendant un temps assez long ; si ces personnes offrent l'aspect de gens se portant comparativement bien (toutes choses étant égales d'ailleurs), il est raisonnable de conclure qu'il n'y a pas grand danger à habiter les logements qu'ils occupent, alors même que tout n'y serait pas au mieux. Ce ne serait pas une raison, sans doute, d'abandonner toute idée d'amélioration ; mais ce serait une raison suffisante de ne pas adopter contre les propriétaires ou occupants de ces résidences des mesures rigoureuses, encore moins vexatoires.

Il importe essentiellement de tenir constamment en parfait état de service les appareils de chauffage des habitations, pour être en mesure de parer aux inconvénients et aux dangers qui résultent des refroidissement subits de l'atmosphère et des développements excessifs d'humidité qui s'opèrent dans toutes les saisons et qui ont souvent un effet très pernicieux sur les personnes en santé, mais surtout sur les malades. Les appareils de chauffage sont en outre un ex-

cellent moyen de ventilation. Il est bon de remarquer qu'il n'en est pas de l'action d'un refroidissement subit et passager de l'atmosphère, pendant l'été, comme de l'action continue du froid de la saison d'hiver et des saisons qui le précèdent ou le suivent immédiatement ; celui-ci tempère et neutralise même les effets des émanations miasmatiques qui agissent avec une énergie si fatale dans les temps d'épidémie, tandis que l'autre, par le fait de sa soudaineté et de sa courte durée, exerce, au contraire, sur l'organisme humain une action affaiblissante, en même temps qu'il sert d'excitant à la décomposition miasmatique, en donnant lieu à une espèce de réaction.

Un important devoir des autorités municipales est de tenir l'œil sur la vente des articles de consommation alimentaire. Une grande ville devrait toujours avoir un médecin inspecteur des aliments, chargé de prévenir, autant que possible, l'adultération des substances vendues pour la nourriture de l'homme, en s'aidant des moyens que la chimie et la microscopie fournissent pour découvrir la fraude.

Les règles d'hygiène qui ont trait au régime alimentaire, en temps de choléra, ne diffèrent guère des règles qui s'appliquent aux temps ordinaires. Répétons-le encore, l'ivrognerie, les excès de table, le vice et la débauche sont *de soi* des causes prédisposantes et une complication fâcheuse de toute maladie, du choléra surtout. Il n'y a point lieu de changer son régime, en temps d'épidémie, si ce régime est bon ; loin de là, en ce cas il serait mauvais d'y apporter des changements notables.

Mais si les habitudes et le régime sont mauvais, il est important de les changer au plutôt ; et ce changement devrait avoir lieu avant l'arrivée de l'épidémie redoutée, afin que l'organisme s'habitue à ce

changement et que les fonctions s'harmonisent avant qu'arrive l'heure du danger.

On doit éviter de faire usage de tout aliment et de tout breuvage qu'on sait avoir pour effet, chez soi, de causer la diarrhée ou la constipation ; parceque le premier de ces effets est un danger en temps de choléra et parceque le second est apte à produire les mêmes conséquences secondairement, soit en nécessitant l'emploi de laxatifs, soit en amenant une réaction équivalente. On doit encore éviter les longs jeûnes, surtout lorsque l'on est tenu de fréquenter les malades.

On doit, en temps d'épidémie, éviter les réunions nombreuses et prolongées dans les maisons privées ; ainsi que tout espèce de chose qu'on sait avoir pour effet d'apporter quelque malaise dans l'exercice des fonctions de l'organisme, et surtout la trop grande application de l'esprit et la fatigue excessive du corps.

Il est bon de faire un usage modéré des bains ; mais on doit éviter les bains trop fréquents et surtout trop prolongés.

Il convient de porter, durant les épidémies de choléra des habits un peu plus chauds que d'ordinaire et de la flanelle sur la peau, afin d'être prémunis contre les refroidissements ; on a encore recommendé l'usage de ceintures de flanelle sur le ventre et on doit avoir grand soin de ne pas s'exposer à l'humidité et au froid des pieds, surtout quand on n'est pas actuellement dans l'exercice de la marche.

On voit, par ce qui précède, que les règles de l'hygiène sont, après tout, assez simples ; cependant, il est bien difficile d'obtenir qu'on s'y soumette scrupuleusement.

Quant aux mesures de salubrité publique, comme la loi en confie l'exécution aux bureaux locaux de

santé et qu'elles ressortissent surtout à la médecine, il est nécessaire que ces bureaux comptent au moins parmi leurs membres un nombre proportionnel de médecins. Ce n'est pas ici reclamer une faveur; mais tout bonnement imposer des devoirs à cette classe de citoyens qui, par le fait de leurs avocations, sont précisément le plus en état de les remplir.

§ 3.

AVIS ET CONSEILS.

Une des misères qui accompagnent presque toujours les calamités publiques, c'est de donner cours à des rapports, à des rumeurs et à des opinions de toutes sortes. Cela fait que les timides tremblent d'effroi et que les personnes excitables perdent le sens.

Les hommes à systèmes répandent leurs idées qu'adoptent comme des vérités absolues les hommes crédules. La spéculation aussi profite de ces moments d'alarme et de recherches fiévreuses : longtemps avant l'arrivée du choléra, alors qu'on se demande quoi faire au cas qu'il arrive, on annonce des spécifiques et des formules de remèdes : des médecines, brévetées ou non brévetées, qu'on offrait ci-devant pour la guérison de la fièvre, de la débilité, de l'inflammation, de la gangrène, de la diabète et de la suppression des urines, de la constipation et de la diarrhée, etc., etc., voient ajouter au long catalogue de leurs incroyables vertus celle de guérir le choléra. C'est ainsi que, de mille manières, le charlatanisme et la convoitise tendent leurs piéges à la peur et à la crédulité. Il n'est pas besoin d'insister sur les dangers que l'on court à prêter l'oreille à toutes ces histoires, à tous ces rapports, à toutes ces prédictions et à toutes ces promesses. Il serait pourtant du devoir de la presse de ne pas donner cours à ces systèmes, à ces recettes et

à ces rumeurs, qui dévoient, alarment ou exaspèrent les lecteurs trop confiants dans ce qui s'imprime.

Les lois du pays ont confié à certains corps publics le soin de veiller à la sureté commune et de recueillir les renseignements qu'il peut être utile de donner, le plus sage donc est d'accomplir fidèlement et de bon cœur les ordonnances qu'ils promulgent et de n'accepter d'informations que d'eux.

Si la maladie se déclare au sein des familles, il est une classe d'hommes qui ont fait, de l'étude de l'organisme humain et du traitement des maladies, l'étude de leur vie; leur devoir, leur réputation, leur intérêt, leur tranquillité s'accordent à leur prescrire de tenter tout ce que la science humaine peut suggérer de moyens pour vous sauver: il est vrai que souvent leurs efforts sont impuissants; mais eux seuls connaissent ce qu'il faut faire ou ne pas faire, tandis que l'intervention de personnes sans science, sans mission comme sans responsabilité est accompagnée de toutes sortes depérils.

Il convient de donner ici quelques conseils, à propos du soin des malades en temps de choléra, parceque de lâches et indignes frayeurs peuvent faire oublier ce qu'on doit à son prochain, quand, d'autre part, un dévouement indiscret peut être la cause de dangers inutiles. Une simple maxime, offerte d'avance à la réflexion des esprits droits, peut produire une somme considérable de bien, la voici:

Qui que ce soit que vous rencontriez en proie à la maladie, quelque soit votre position dans la société, vous devez à ce frère secours et conseils: s'il n'a pas encore eu l'assistance d'un médecin, procurez la lui; s'il a besoin de quelque chose qu'il soit en votre pouvoir de lui donner, donnez la lui; s'il est délaissé, administrez lui ou faites lui administrer les soins que demande sa situation. Mais si, au contraire,

celui que vous savez malade n'a besoin de rien, s'il est entouré des secours nécessaires, alors n'allez pas auprès de lui à moins que ce ne soit un parent ou un ami intime : car les réunions inutiles autour du lit d'un malade sont mauvaises pour le malade, mauvaises pour les assistants et nuisent au service de ceux qui sont appelés à donner leurs soins au patient.

En devoir et en honneur on est tenu d'affronter tous les dangers quand on est appelé à ce faire pour un objet légitime, en devoir on est tenu d'éviter le moindre danger qui n'aurait pas sa raison d'être. Si l'on excepte l'encombrement dont on vient de parler, il n'y a pas à soigner les cholériques le danger que certaines gens imaginent, et, pourvu qu'on s'entoure des précautions signalées ici, il n'y a guère plus de périls à courir auprès du lit d'un malade que dans l'acte de parcourir les rues d'une ville sous l'influence immédiate de l'épidémie. La plupart des médecins du pays, nos sœurs de charité, nos gardes malades des hôpitaux ont traversé plusieurs épidémies du choléra sans en avoir sérieusement souffert, malgré qu'ils aient, pendant des mois, vécu presque jour et nuit avec les malades : tout leur secret a consisté à ne pas se tourmenter de frayeurs ridicules, à conserver leur calme et leur sang-froid, à suivre les règles de la prudence et de la propreté.

Il ne faut pas oublier, à propos de la garde et du secours des malades, qu'il est nécessaire de désinfecter et de laver avec un soin particulier les effets d'habillement et de literie qui ont été souillés par les déjections des malades ; il vaudrait mieux peut-être brûler ou enterrer les objets de ce genre qui se trouveraient n'avoir presque point de valeur. Les déjections des cholériques devraient être reçues dans des vases contenant quelque substance désinfectante, et on ne doit pas déposer ces matières dans les égouts com-

muns ou les latrines et puisards, mais les enfouir dans la terre.

En temps de choléra les cimetières doivent être l'objet d'une surveillance spéciale, et il vaut mieux ne pas assister en grand nombre aux funérailles. Il faut encore éviter les inhumations précipitées et les inhumations tardives et savoir, en matière de cette importance, se garder des dangers que peuvent présenter les unes et les autres. Il est souvent nécessaire d'appeler un médecin afin d'obtenir une constatation régulière et certaine et de ne pas s'exposer aux terribles conséquences de méprises fatales. Moyennant certaines précautions, il n'y aurait pas de danger à accorder, aux familles qui en veulent faire les frais, la jouissance des usages ordinaires adoptés pour les sépultures et la consolation des cérémonies religieuses.

§ 4.

MESURES DE PRÉCAUTION.

En temps d'épidémie de choléra, il y a une tendance génerale aux dérangements des voies digestives ; il faut avoir soin de rémédier sans retard à tout tel dérangement, sans pour cela s'imaginer qu'on a le choléra et se laisser aller à la peur.

Quelquefois, comme il a déjà été dit, le choléra est précédé de cette affection appelée *cholérine*, ou symptômes avant-coureurs, et quelquefois il arrive brusquement, sans même passer par les phases qui distinguent d'ordinaire la période d'invasion de la maladie : quelque soit l'affection qui se montre, quels que soient les symptômes, il faut de suite recourir au médecin. Dans le cas ou il serait impossible d'obtenir le secours du médecin, ou dans le cas de retards inévitables, il y a une espèce de traitement qui peut être entrepris par le malade lui-même ou par ceux

qui l'entourent et qu'il importe, par conséquent, à tout le monde de bien connaître.

A la moindre attaque de douleurs dans la région de l'estomac ou des intestins, de coliques, de diarrhée, quelque légère que cette diarrhée puisse être, il faut se mettre à la diète et même s'abstenir entièrement d'aliments solides, éviter toute fatigue, se prémunir contre le froid et l'humidité, se vêtir chaudement et faire un usage modéré de breuvages aromatiques, tels que café, infusions de thé, de camomille, de gingembre ou de menthe.

Si les symptômes augmentent, ou même à leur première apparition s'ils sont tant soit peu graves et s'accompagnent de frisson et d'envies de vomir, le malade doit se mettre au lit, chaudement enveloppé de couvertures de laine. On doit continuer l'usage modéré de breuvages aromatiques et recourir aux frictions sur la peau et autres moyens de réchauffer la surface, en ayant soin de ne pas découvrir le malade pendant ces opérations qui doivent se faire sous les couvertures.

On croit sage de s'abstenir ici de suggérer l'usage d'aucune substance médicamenteuse, à cause du danger qu'il y a pour toute personne étrangère à la médecine de se servir de drogues ou de médicaments.

Il vient ici l'idée d'un devoir à remplir envers les malades, devoir surtout urgent envers les personnes attaquées de choléra, à cause de l'effrayante rapidité de la maladie, celui de ne point cacher au malade, quand il y a lieu, la menace du danger de mort : sans doute qu'on doit entretenir chez le patient l'espoir de sa guérison ; mais ce serait un acte aussi cruel que criminel de ne pas lui donner connaissance de son état, alors que les moments de mettre ordre aux affaires de son éternité sont si précieux, et peut être si courts.

Il y a des mesures de prophylaxie générale qu'il est du devoir des bureaux locaux de santé d'adopter ; les unes dépendent des circonstances locales et toutes exigent l'action constante de l'autorité.

Un des meilleurs moyens d'arriver à ce but consiste à se procurer les services de médecins inspecteurs chargés de veiller à la salubrité des lieux compris dans leur jurisdiction et à l'exécution des lois et des ordonnances de santé, de donner au besoin des conseils aux gens afin de les mettre en garde contre certaines pratiques dangereuses ou de les rassurer contre de folles terreurs, de visiter les demeures pour y découvrir les cas de maladie commençante, les malades délaissés ou négligés et pour veiller à ce que les soins et le traitement interviennent à temps pour sauver les malades ou empêcher la maladie de se propager autant que faire se peut. Ce genre de service a été d'une immense utilité dans certaines villes européennes, où il a été établi d'une façon régulière sous le titre d'*Inspection domiciliaire*.

Une chose excellente encore est l'établissement de dispensaires en divers endroits des grandes villes, où tous puissent (les personnes en moyens à des prix raisonnables et les pauvres gratuitement) se procurer promptement les médicaments prescrits par les médecins : aux médicaments devraient être ajoutés des dépôts de hardes, de flanelles et autres objets de vêtement ou de literie à distribuer aux pauvres sur billet des autorités. Il serait bon d'avoir aussi des voitures d'ambulance, pour transporter les malades et les convalescents pauvres, des logements qu'on croit devoir faire évacuer aux hôpitaux et refuges établis pour ces deux classes de personnes.

§ 5.

TRAITEMENT DU CHOLÉRA.

Le traitement du choléra est une des tâches les

plus délicates et les plus difficiles qui puissent échoir à un médecin dans l'exercice de sa profession; c'est assez dire que nul autre qu'un praticien n'est propre à entreprendre une pareille besogne. Combattre les symptômes, à mesures et selon qu'ils se présentent, d'après les principes fondés sur les lois de l'organisme et sur la connaissance préalablement acquise des agents thérapeutiques est un problème fort embarrassant, même pour le médecin le plus instruit et le plus expert.

Il découle de là que le meilleur conseil à donner aux familles et aux amis d'un malade pris de choléra est de se procurer sans retard les secours d'un homme de l'art.

Mais il est beaucoup de personnes, placées dans des endroits éloignés ou même autrement situées qui ne peuvent se procurer de pareils secours; pour ces personnes quelques avis, donnés à l'avance et d'une façon générale, peuvent devenir d'une grande utilité, quand ils n'iraient qu'à leur indiquer ce dont ils doivent s'abstenir; car il est aussi important de connaître ce qu'on doit ne pas faire que de savoir bien exécuter ce qu'il y a à faire au besoin.

Dans le chapitre précédent on a donné la description des soins qui peuvent être administrés par tout garde-malade intelligent, à une personne menacée d'une attaque de choléra, en l'absence ou avant l'arrivée du médecin; mais il s'agit ici du choléra confirmé, alors que la maladie passe rapidement d'une période à l'autre (caractérisées par les symptômes décrits dans un autre endroit de ce mémoire); alors, conséquemment, que ces phases de la maladie et que ces symptômes variables demandent une succession de moyens, différant les uns des autres, selon l'âge, les conditions d'être générales du malade, le carac-

tère actuel du mal, et une foule d'autres circonstances souvent assez difficiles à bien analyser.

En l'absence inévitable d'un médecin, voici donc ce qu'il conviendrait de faire, à chacune des périodes du choléra. Aux deux périodes dites d'*invasion* et d'*état*, il convient de continuer les mêmes moyens extérieurs recommandés précédemment, savoir : tenir le malade au lit, chaudement enveloppé de couvertures de laine, les frictions en évitant l'introduction d'air froid sous les couvertures, l'usage des briques chaudes et des bouteilles pleines d'eau chaude, l'usage la moutarde ou de la térébenthine en frictions sur la peau, en évitant, toutefois de produire des plaies, en un mot tâcher de rappeler à la peau la chaleur disparue.

On pourrait faire encore usage à cette époque de la maladie de quelques stimulants ordinaires pour ranimer l'action vitale.

La période de *réaction*, quand elle est caractérisée par un retour graduel à l'état normal, sans signes alarmants de congestion, ne demande aucun traitement particulier.

Dans le cas de signes de congestion et quand les fonctions urinaires ne reviennent pas ou sont lentes à revenir, les seuls remèdes que puisse tenter quelqu'un d'étranger à la médecine sont : les bains chauds de pieds, des frictions avec la moutarde ou quelqu'autre rubéfiant aux gras-de-jambe et aux pieds, de larges cataplasmes sur la région des reins (le creux du dos), et l'usage de breuvages diluants, tels que la tisane claire de graine de lin, pour favoriser le retour des urines.

Les personnes qui n'ont point d'études médicales peuvent découvrir la présence de congestion chez le malade, par la turgescence et la rougeur de la face et l'injection des yeux, si c'est le cerveau qui est me-

nâté, ou bien par une sensation de plénitude et de gêne accusée par le malade si c'est un autre organe qui est compromis et, dans les deux cas, par un sentiment de malaise et d'inquiétude plus qu'ordinaires.

Dans la période de *terminaison* qui ne s'accompagne d'aucun symptôme défavorable, et alors que les fonctions urinaires sont tout-à-fait rétablies, il importe de n'interposer aucune espèce de traitement; seulement, il faut commencer à faire revenir et à soutenir les forces du malade, en lui donnant graduellement à prendre les aliments qu'on administre d'ordinaire aux malades en convalescence. Mais s'il survient des complications qui ressemblent aux fièvres typhoïdes, lesquelles sont caractérisées par quelques uns ou tous les symptômes suivants, savoir: malaise, inquiétude, expression d'anxiété, mouvements d'impatience, quelque chose de hagard et d'hébété dans le regard, le tout accompagné ou suivi de délire, alors on peut donner au malade des stimulants ordinaires, à doses proportionnées à ses forces et à son âge, et on doit lui faire prendre du bouillon, parceque la cause de cette complication est le manque d'action et d'énergie du système.

Qu'il soit bien entendu, toujours, que tout cela n'est pas dit pour qu'on se croit en droit de commettre l'imprudence de se passer de médecin. Se permettre plus que ce simple traitement, en l'absence de l'homme de l'art, serait, pour le moins, faire courir au malade de très grands risques.

On doit adopter pour maxime invariable d'abandonner le malade aux seules ressources de la nature, plutôt que de tenter une médication dont on ne connait point le résultat probable et cela, à des périodes de la maladie qu'on ne saurait déterminer.

Avant de finir ce chapitre, on a cru devoir dire un mot d'un sujet aussi délicat qu'il est important, il s'agit de la pratique de l'opération césarienne,

dans le cas de mort d'une femme enceinte. C'est un devoir pour le médecin de faire cette opération, à moins qu'il n'en soit absolument empêché, et c'est un devoir pour les familles de la permettre, malgré le peu de chances qu'on dit exister de sauver l'enfant, pour la raison bien concluante que, d'un côté, on ne risque rien et que, de l'autre, on peut obtenir un résultat qui se traduit par un bienfait inappréciable.

§ 6.

UN SERVICE A RENDRE A LA SCIENCE.

La science médicale étant en grande mesure fondée sur l'observation des faits groupés ensembles, il est clair qu'il est de toute importance de ne pas laisser passer inapparçus les faits d'un caractère aussi tristement remarquable que ceux qui se produisent lors du passage d'une épidémie de choléra.

Il est donc bien malheureux qu'on n'ait pas, dans le temps, recueilli d'une façon régulière les statistiques des épidémies précédentes en Canada; il serait impossible aujourd'hui de combler cette lacune, parceque les renseignements exacts et circonstanciés manquent, le peu qu'on en possède se trouvant disséminé et comme perdu dans les journaux des époques concernées et dans un petit nombre de rapports, fort intéressants, mais limités à quelques sujets particuliers d'investigation.

Il faudrait tâcher de faire en sorte, si nous avons le malheur d'être visités, cette année, par le choléra, que l'expérience, si chèrement acquise, ne soit pas perdue cette fois pour la science.

Ces statistiques du choléra devraient être recueillies sur place, par les *Bureaux locaux de santé* et envoyées au *Bureau central.* Quelques restreintes que soient les observations, elles ne doivent point être négligées: on a remarqué en Europe que les faits re-

cueillis dans les petites localités ont, dans leur ensemble, un intérêt plus grand et amènent à des conclusions plus certaines que ceux qui sont recueuillis dans les grandes villes. A valeur égale, l'officier chargé de ce travail peut apporter plus d'exactitude en opérant dans une petite localité, parceque, d'abord, il n'est point surchargé de besogne et qu'ensuite il connait ou peut facilement connaitre tout ce qui tient aux circonstances particulières de chacun des cas qui font le sujet de ses observations.

Le meilleur moyen de mettre de l'uniformité et de l'ensemble dans la collection de ces statistiques paraitrait devoir être de fournir des tableaux, en blanc, à toutes les personnes engagées dans le service des malades ou des pompes funèbres, le clergé, les médecins, les officiers de santé et autres.

Il faudrait, autant que possible, donner avec le nombre de cas de choléra dans chaque localité, le nombre de cas d'autres maladies observées, et avec le nombre de morts causées par le choléra, le nombre de morts causées par d'autres maladies.

Le récit de chaque cas de choléra devrait comprendre la date de l'attaque du mal, la date de la guérison ou de la mort, le sexe du malade, son âge, sa nationalité, son état de santé général, sa condition et ses habitudes de vivre, la durée de la maladie (en heures) : le tout suivi de telles remarques qu'il paraitra nécessaire ou intéressant de faire.

Comme matière de renseignements généraux il conviendrait encore de faire l'histoire de l'épidémie par rapport à la localité, comprenant l'époque précise de l'invasion du choléra dans l'endroit, la manière dont il a été introduit, l'époque de sa disparition; quelles étaient les maladies régnantes lors de l'apparition du choléra et comment elles se sont présentées en fréquence et en intensité pendant l'épidémie et immédiatement après. Il faudrait ajouter à cela l'exposé

des conditions hygiéniques et sanitaires de la localité et de leur influence apparante sur les progrès et les résultats du choléra, ainsi que des moyens prophylactiques employés par les autorités locales et les particuliers.

Partout où la chose est possible, il serait aussi fort intéressant de recueillir chaque jour des observations thermométriques, barométriques et hygrométriques.

Une description des lieux, contenant la distribution des eaux, rivières, lacs et marécages, le rapport du nombre des cas de choléra et du nombre des morts avec le voisinage de ces subdivisions de la localité, est encore une étude d'une très grande importance à faire.

C'est par des travaux de ce genre, exécutés avec conscience, qu'un pays profite de l'expérience acquise au prix de si pénibles sacrifices, et qu'il paie, à la communauté des hommes, le tribut que chaque contrée doit à la science mise au service de l'humanité.

J. C. TACHÉ

Rapporteur.

Outaouais, Département de l'Agriculture,
Mars 1866.

calité
es ré-
lacti-
rticu-

aussi
serva-
nétri-

tribu-
ort du
morts
é, est
faire.
avec
ise au
mmu-
doit à

eur.